

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN
IBU PRIMIGRAVIDA TERHADAP KEJADIAN ANEMIA
DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR



Skripsi

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
MAKASSAR
OLEH
MARDIANA
70300106031

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UIN ALAUDDIN MAKASSAR

2010

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
ABSTRAK.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	8
B. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan	12
C. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan.....	16
1. Defenisi Kehamilan.....	16
2. Diagnosa Kehamilan.....	19
3. Usia Kehamilan.....	23
4. Kadar Hb Ibu Dalam Kehamilan.....	24
D. Tinjauan Umum Tentang Anemia.....	25
5. Status Gizi Ibu Hamil.....	31
BAB III KERANGKA KONSEP.....	36
A. Kerangka Konsep	36
B. Hipotesis Penelitian.....	37
C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	37
BAB IV METODE PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian.....	39
B. Populasi dan Besarnya Sampel	39
C. Instrumen Penelitian.....	40

D. Lokasi dan Waktu Penelitian	40
E. Prosedur Pengumpulan Data.....	40
F. Pengolahan Dan Analisis Data	41
G. Jadwal Penelitian.....	43
H. Etika Penelitian.....	44

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN..... 45

A. Hasil penelitian.....	45
B. Pembahasan.....	53

BAB VI PENUTUP..... 59

A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59

DAFTAR PUSTAKA.....

LAMPIRAN-LAMPIRAN

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam yang menciptakan alam semesta beserta isinya dengan begitu sempurna, memberikan hidayah-Nya kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Salawat dan salam kita haturkan kepada baginda Muhammad SAW yang merupakan arsitek peradaban serta suri tauladan kita dalam proses terbentuknya humanisme dimuka bumi ini.

Untuk itu, dengan segala kerendahan hati izinkanlah penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang tak terhingga kepada yang Teristimewa "Nemba Sujudku" untuk kedua pilar kehidupan dan sumber inspirasi dari setiap langkah hidupku yaitu kedua orang tuaku tercinta Ayahanda H. Muh Amien dan Alm. Ibunda Siti Syarah Amien. Terimah kasih atas segala curahan kasih sayangmu, pengorbanan dalam mencari rezeki bagi keluarga, doa di setiap shalatmu, nasehat dan motivasimu yang mendewasakan dan menguatkan jiwa ananda.

Ucapan terima kasih sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. Azhar Arsyad, M.A. selaku Rektor UIN Alauddin Makassar.
2. dr. H. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D. selaku dekan Fakultas ilmu kesehatan UIN Alauddin Makassar.
3. Nur hidayah, S.Kep.,Ns.,MARS. selaku ketua program studi keperawatan fakultas ilmu kesehatan UIN Alauddin Makassar.

4. Hj. Halwatiah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing I dan ibu Hasnah, S.SiT.M.Kes. selaku pembimbing II
5. Prof. Dr.H.M.Sattu, Alang, M.A. selaku penguji I dan ibu Risnah, SKM.S.Kep.,Ns., M.Kes selaku penguji II.
6. Kepala Direktur RSIA Siti Fatimah Makassar. Peneliti ucapkan banyak terima kasih atas kesempatan yang diberikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, yang telah membagikan ilmunya selama perkuliahan kepada penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini, masih banyak terdapat banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknik penyusunannya. Hal itu tidak terlepas dari keterbatasan penulis sebagai manusia biasa yang tidak pernah luput dari kesalahan dan kekhilafan. Olehnya itu, penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan, namun besar harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya jurusan keperawatan.

Akhir kata semoga budi baik dan bantuan tulus yang telah disumbangkan menjadi amal jariyah disisi Allah SWT, AMIN

Gowa, Agustus 2010

Peyusun

MARDIANA
70300106031

ABSTRAK

MARDIANA, NIM 70300106031, HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU PRIMIGRAVIDA TERHADAP KEJADIAN ANEMIA DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR

Kehamilan merupakan hasil konsepsi antara ovum (sel telur) dengan spermatozoa yang disertai dengan nidasi hasil konsepsi.

Pengetahuan dan pendidikan seorang ibu tentang kehamilan sangat penting agar terhindar dari resiko terjadi penurunan kadar hemoglobinnya dan kehamilan yang dapat mengancam jiwa ibu hamil dan janinnya.

Jenis penelitian ini adalah racangan *croos sectional syudy*. Populasi sebesar 60 dan sampel sebesar 36 responden. Cara pengambilan sampelnya dengan secara *teknik purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Analisis data dengan uji chi-square.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Siti Fatimah Makassar mulai bulan Juli sampai dengan Agustus 2010 di dapatkan jumlah sampel 36 responden, Dari hasil uji statistik dengan menggunakan rumus uji chi-square untuk pengetahuan didapatkan hasil $p = 0,000$ yaitu $< \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil primigravida, Sedangkan pendidikan didapat hasil $p = 0,006$ yaitu $< \alpha = 0,05$ H_0 ditolak maka ada hubungan tingkat pendidikan ibu hamil primigravida terhadap kejadian anemia di RSIA Siti Fatimah Makassar.

Hasil analisis nilai $p = 0,006$ yaitu $< \alpha = 0,05$ H_0 ditolak maka ada hubungan tingkat pendidikan ibu hamil primigravida terhadap kejadian anemia di RSIA Siti Fatimah Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran paling penting yang dapat kita ambil dari penelitian ini yaitu perlunya peningkatan status gizi ibu hamil melalui penyuluhan mengenai pentingnya kesehatan dan peningkatan gizi, perlunya melakukan pemberian preparat besi pada ibu hamil di upayakan dapat menjangkau semua ibu hamil dengan dosis adekuat.

DAFTAR TABEL

Tabel. 5.1	Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Umur di RSIA ST. Fatimah Makassar.....	44
Tabel. 5.2	Distribusi Frekwensi Pendidikan Responden di RSIA ST. Fatimah Makassar.....	45
Tabel. 5.3	Distribusi Frekwensi Kadar Hb Ibu di RSIA ST. Fatimah Makassar.	45
Tabel.5.4	Distribusi Frekwensi Pengetahuan Responden di RSIA ST. Fatimah Makassar.....	46.
Tabel. 5.5	Hubungan pengetahuan dan kadar Hb ibu primingravida di RSIA ST. Fatimah Makassar...../.....	46
Tabel 5.6	Hubungan Pendidikan dan kadar hemoglobin ibu primingravida di RSIA Siti Fatimah.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh dari mata dan teliga.

Sedangkan Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia, serta keterlampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.

Kehamilan merupakan hasil konsepsi antara ovum (sel telur) dengan spermatozoa yang disertai dengan nidasi hasil konsepsi. Lamanya kehamilan mulai sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu) dan antara tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Bila lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur, sedangkan kehamilan antara 28 sampai 36 minggu disebut premature (Prawiro Harjo, 2005).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dapat terjadi pada setiap wanita. Hasil kehamilan yang diharapkan ialah lahirnya bayi yang sehat kemudian tumbuh kembang seoptimal mungkin dan ibu yang sehat

pula. Selama kehamilan, di dalam tubuh seorang perempuan terjadi penyesuaian untuk mempersiapkan pertumbuhan janin, masa persalinan dan agar dapat menyusui bayi yang dilahirkan. Dari segi biologis dapat disimpulkan bahwa janin maupun bayi yang akan disusui mendapatkan konsumsi zat gizi dari ibunya. Apabila konsumsi zat gizi selama kehamilan tidak mencukupi, maka cadangan zat gizi ibu yang akan dipakai. Karenanya pada ibu hamil perlu tambahan konsumsi zat gizi di atas kebutuhan sehari-hari di luar masa kehamilan. Perempuan dengan kebiasaan makan yang baik dan mempunyai berat-badan yang normal sebelum konsepsi terjadi, diharapkan tidak menemui kesulitan sehubungan dengan kehamilan (Depkes RI, 2005).

Efek anemia yang dapat terjadi pada setiap ibu hamil, karena itulah kejadian ini harus selalu diwaspadai. Anemia yang terjadi saat ibu hamil Trimester I akan dapat mengakibatkan: Abortus, Missed Abortus dan kelainan kongenital. Anemia pada kehamilan trimester II dapat menyebabkan: Persalinan prematur, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrauterin sampai kematian, BBLR, gestosis dan mudah terkena infeksi, IQ rendah dan bahkan bisa mengakibatkan kematian. Saat inpartu, anemia dapat menimbulkan gangguan his baik primer maupun sekunder, janin akan lahir dengan anemia, dan persalinan dengan tindakan yang disebabkan karena ibu cepat lelah. Saat post

partum anemia dapat menyebabkan: tonia uteri, rtensio placenta, pelukaan sukar sembuh, mudah terjadi febris puerpuralis dan gangguan involusio uteri.

Seperti yang dijelaskan di atas bahwa awal dari kehamilan dimulai dari konsepsi dengan lahirnya janin, sedangkan asal mula kejadian manusia dijelaskan dalam Q.S al.mukminun (23) : 12-14

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ
 ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا
 فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَبَارَكُ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾

Terjemahannya :

Dan Sesungguhnya kami Telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah(12). Kemudian kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim)(13). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik(14).

Pengetahuan dan pendidikan seorang ibu tentang kehamilan sangat penting agar terhindar dari resiko terjadi penurunan kadar hemoglobinnya dan kehamilan yang dapat mengancam jiwa ibu hamil dan janinnya. Pengetahuan dan pendidikan seorang ibu hamil dapat membantu untuk mendeteksi sejak dini kelainan-kelainan dan resiko yang mungkin timbul selama kehamilan. Pengetahuan dan pendidikan juga dapat memberi kesadaran pada ibu hamil untuk mendapatkan berbagai informasi tentang tindakan yang harus

dilakukan oleh ibu menuju kehamilan serta persalinan yang sehat. Fasilitas untuk mendapatkan informasi belum sepenuhnya dimanfaatkan (Suheimi, 2007).

Pemeriksaan selama masa kehamilan dapat menurunkan komplikasi persalinan karena sangat berpengaruh dengan kematian maternal atau perinatal. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan bagi seorang wanita akan meningkat dan mencapai puncaknya pada saat kehamilan dan menjelang persalinan. Turunnya angka kematian dan kesakitan akibat komplikasi persalinan sangat diharapkan. Nasib ibu dan bayi yang menggambarkan suatu kesatuan yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan, sampai dengan awal kehidupan pertama bayi sangat membutuhkan perhatian yang cukup besar. Kejadian komplikasi *obstetric* terdapat pada sekitar 20 persen dari seluruh kehamilan, namun yang tertangani masih kurang dari 10 persen. Hal yang mempengaruhi kematian maternal atau perinatal adalah terlambat mengenali bahaya dan mengambil keputusan merujuk, terlambat mencapai fasilitas rujukan, dan terlambat memperoleh fasilitas rujukan yang adekuat. (Felly, 2003).

Angka kematian maternal (Angka Kematian Ibu) di Indonesia masih cukup tinggi, bahkan masih tertinggi dibanding dengan negara ASEAN lainnya. Tingginya angka tersebut telah mendorong pemerintah melakukan berbagai upaya guna mempercepat penurunan AKI. Menurut Survey

Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995 bahwa 373 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan lambat, yaitu pada tahun 2002 adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup. Data survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2003 adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup. (Anonymous, 2003).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dari Januari sampai dengan Desember 2007. Di Kota Madya Makassar sebanyak jumlah ibu hamil 194.507 dengan kunjungan pertama 92.22 persen dan kunjungan keempat 76 persen. (Sulastri, 2009)

Khusus untuk Rumah Sakit Siti Fatimah Makassar, data yang diperoleh pada tahun 2009 jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dari bulan Januari sampai dengan Desember sebanyak 4250 orang. Cakupan KI kunjungan pertama ibu hamil primigravida sebanyak 3000 orang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis membuat suatu rumusan permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah hubungan tingkat pengetahuan, ibu primigravida terhadap kejadian anemia?
2. Apakah hubungan tingkat pendidikan ibu primigravida terhadap kejadian anemia?

C. Tujuan Penulisan

1. Tinjauan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu primigravida terhadap kejadian anemia.

2. Tinjauan khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu primigravida terhadap kejadian anemia.
- b. Diketuinya tingkat pendidikan ibu primigravida terhadap kejadian anemia.

D. Manfaat penulisan

1. Bagi instansi

Sebagai referensi perpustakaan institusi dan merupakan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap penurunan kadar Hb ibu hamil primigravida.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan pada bidang keperawatan maternitas, dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan bacaan bagi peneliti lebih lanjut.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini merupakan pengalaman awal bagi peneliti dan sebagai bahan ilmiah atau bahan bacaan bagi peneliti yang lain di masa yang akan datang.

4. Bagi masyarakat

Untuk menambah wawasan dan bahan bacaan khususnya pada ibu yang melahirkan anak pertama (pada ibu primigravida) sehingga tidak terjadi sesuatu yang tidak diharapkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh dari mata dan teliga (Notoatmadjo, 2003).

Pengetahuan berhubungan dengan mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya pengetahuan disebut juga *real* (mengingat kembali), pengetahuan dapat berhubungan dengan hal yang luas seperti sebuah teori dan hal yang sempit seperti fakta, pengetahuan merupakan apa yang di ketahui dan hanya sedar informasi yang dapat diingat saja. pengetahuan adalah pembetulan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pikiran dengan kenyataan atau pemikiran lain berdasarkan pengalaman yang berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai *koasilitas* (sebab akibat) yang universal. (Wilson, 1992)

Seperti yang dijelaskan diatas bahwa pengetahuan adalah dari suatu hal yang tidak tahu menjadi tahu, baik dari pengalaman berulang-ulang atau tidak.

Firman Allah SWT dalam Al-quran:

يَا أَيُّهَا الْمَجْلِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَالَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ
أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١٢٨﴾

Terjemahannya:

Hai orang-orang beriman apabila kamu dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", Maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", Maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antarmu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.

Ayat tersebut di atas menjelaskan bahwa sikap erat kaitannya dengan pengetahuan, sehingga setelah bersikap kita dituntut untuk mengetahui hakikat dari hal tersebut. Sikap ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kehamilan karena pengetahuan ibu hamil dapat memberi perhatian dan partisipasi yang dilakukan oleh ibu dalam perawatan dan asuhan yang diberikan sebelum kelahiran.

Pengetahuan mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo,2005) di antaranya:

1. Tahu (*know*)

Pada tingkat ini seorang telah mampu mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk didalamnya pengetahuan tingkat ini adalah bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang

paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contoh dapat menyebutkan tanda-tanda kehamilan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Pada tingkat ini seseorang telah mengetahui secara pokok pengertian sesuatu yang dipelajarinya serta telah mampu mengubah bentuk dan mengintergrasi bahan. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Dipelajari pada situasi dan kondisi *real* (sebenarnya). Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) didalam pemecahan masalah kesehatan seperti memeriksakan dirinya ke puskesmas agar mengetahui gangguan secara dini.

4. Analisis (*Analysis*)

Pada tingkat ini seseorang telah mampu menganalisa hubungan antara yang satu dengan yang lainnya dalam struktur organisasi tertentu

menuju tercapainya sintesis. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya. Contoh, ibu hamil dapat menggambarkan bagaimana jika ibu hamil tersebut tidak memeriksakan dirinya pada tenaga kesehatan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Pada tingkat ini seseorang telah mampu untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagiannya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada. Contoh, ibu hamil dapat merencanakan tentang kehamilannya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Pada tingkat ini seseorang telah mampu untuk meletakan suatu penelitian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. penilainain-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteriayang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara kehamilan normal dengan abnormal.

Pengetahuan tentang kehamilan sangat penting agar terhindar dari resiko kehamilan yang dapat mengancam jiwa ibu hamil dan janinnya. pengetahuan ibu hamil tentang penurunan kadar Hb adalah segala sesuatu yang di ketahui atau informasi yang dimiliki oleh ibu hamil. Dengan pengetahuan yang baik dapat menunjang pemeriksaan yang baik pula, misalnya ibu hamil yang sudah memperoleh pengetahuan yang baik sudah mengerti bagaimana ibu lebih menjaga kondisi tubuh demi untuk kesehatan kandungan dan perkembangan janin, serta kelahiran berjalan normal dan sehat (Luluviar, 2008).

B. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan

Pendidikan adalah usaha **sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran** agar peserta didik secara aktif mengembangkan **potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.** (Wiki Pedia, 2009).

Menurut bahasa Yunani, pendidikan berasal dari kata “*pedagogi*” yaitu kata “*paid*” artinya “anak” sedangkan “*agogos*” yang artinya “membimbing” sehingga *pedagogi* dapat diartikan sebagai “ilmu dan seni mengajar anak”. (Wiki Pedia, 2009)

Pendidikan diinterpretasikan dengan makna untuk mempertahankan individu dengan kebutuhan kebutuhan yang senantiasa bertambah dan merupakan suatu harapan untuk dapat mengembangkan diri agar berhasil serta untuk memperluas, mengintegrasikan ilmu pengetahuan dan memahami elemen-elemen yang ada disekitarnya. Pendidikan juga mencakup segala perubahan yang terjadi sebagai akibat dari partisipasi individu dalam pengalaman-pengalaman dan belajar. (Crow dan Supriatno, 2001)

Pendidikan merupakan pengaruh lingkungan terhadap individu untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang tetap dalam kebiasaan perilaku, pikiran dan sikapnya (Thompson, 1993). Sedangkan pendidikan formal adalah pendidikan di sekolah yang berlangsung secara teratur dan bertingkat mengikuti syarat-syarat yang jelas dan ketat. Tujuan pendidikan adalah untuk memperkaya budi pekerti, pengetahuan dan untuk menyiapkan seseorang agar mampu dan trampil dalam suatu bidang pekerjaan tertentu. (Darnelawati 1994)

Pendidikan dapat ditempuh melalui tiga jenis pendidikan yaitu pendidikan informal, pendidikan non formal, dan pendidikan formal, baik secara terpisah maupun gabungan diantara dua atau tiga jenis pendidikan tersebut.

1. Pendidikan informal

Jenis pendidikan ini meliputi keterampilan, pengetahuan, sikap, nilai dan cara hidup pada umumnya, berlangsung sepanjang umur dan cara berlangsungnya paling wajar. Berlangsung tidak terikat jam, hari, bulan dan tahun tetapi bisa terjadi setiap saat pada insan yang berinteraksi secara sadar dan bermakna. Jenis pendidikan ini memang tidak diatur dalam suatu organisasi secara struktural dan sama sekali tidak mengenal perjejengan secara kronologis menurut tingkatan umur maupun tingkatan keterampilan dan pengetahuan. Adapun suasananya tidak hanya kategori sosial tertentu dari kelompok tertentu, tetapi semua kategori sosial dan kelompok usia (R.Tillar dan sardi Pabbadja,1979).

2. Pendidikan Non formal

Tujuan dari pendidikan ini selalu beroreatasikan langsung pada hal-hal yang penting bagi kehidupan, tergantung pada taraf hidup orang yang bersangkutan secara ekonomis, keadaan budaya, maka ditentukan pada kebutuhan-kebutuhan praktis ekonomis sesuai dengan keadaan sosial budaya serta lingkungan sekitar. Pendidikan jenis ini perlu diorganisasikan dan isi pendidikan diprogram secara khusus, misalnya praktek kerja lapangan atau magang.

3. Pendidikan Formal

Ciri pendidikan formal yang sampai saat ini tidak dimiliki oleh pendidikan non formal dan informal pengetahuan adalah adanya perjenjangan kronologis yang ketat untuk tingkat umur populasi sasarnya dan menurut tingkat pengetahuan dan keterampilan. Hal ini jelas tercermin pada perjenjangan yang mengatur sistem penyampaian dari taman kanak sampai sarjana di perguruan tinggi. Yang masing-masing jenjang menerima kelompok umur tertentu dan memberikan pengetahuan serta keterampilan tertentu. Ciri lain yang membedakan secara menyolok yaitu ada pengorganisasi lebih ketat, program lebih formal, urutan lebih sistematis, adanya sanksi legal dan berlaku untuk semua bidang pada semua lembaga.

Survei Demografi di 40 negara (Engendering Development, Bank Dunia 2001) memperlihatkan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan ibu, makin rendah angka kematian bayi. Bahkan, seorang ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar enam tahun akan menurunkan angka kematian bayi secara signifikan dibandingkan dengan para ibu yang tidak tamat sekolah dasar. Angka kematian bayi ini bahkan semakin rendah bila para ibu menyelesaikan pendidikan menengah tingkat pertama (Anonim 2004).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1991), pendidikan diartikan sebagai proses pembelajaran bagi individu untuk mencapai

pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi mengenai objek - objek tertentu dan spesifik. Pengetahuan tersebut di peroleh secara formal berakibat individu mempunyai pola pikir dan perilaku sesuai dengan pendidikan yang telah diperolehnya.

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan merupakan suatu indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan (Malayu S.P Hasibuan,2006).

Pendidikan akademik adalah pendidikan yang diarahkan terutama pada penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi yang diselenggarakan oleh akademi, politeknik , sekolah tinggi ,institut, dan universitas. Terdiri atas program diploma I,diploma II, diploma III, diploma IV, program spesialis Im, dan program spesialis II.

Pendidikan profesi adalah pendidikan tambahan setelah pendidikan sarjana untuk memperoleh keahlian dan sebutan profesi dalam bidang tertentu. Seperti dokter, apoteker, perawat (*nurse*).

C. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan

1. Defenisi Kehamilan

Kehamilan merupakan hasil konsepsi antara ovum (sel telur) dengan spermatozoa yang disertai dengan nidasi hasil konsepsi. Lamanya kehamilan mulai sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu) dan antara tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Bila lebih dari 43 minggu disebut kehamilan



postmatur, sedangkan kehamilan antara 28 sampai 36 minggu disebut premature. (Prawiro Harjo, 2005).

Adapun Perubahan yang terjadi dalam tubuh ibu hamil selama masa kehamilan, yaitu:

- a. Uterus selama kehamilan, uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amino) sampai persalinan. Uterus mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat selama kehamilan dan pulih seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan.
- b. Vagina

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami perengannya pada waktu persalinan dengan meningkatkan ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina. Papilla mukosa juga mengalami hipertrofi dengan gambaran seperti paku sepatu.

- c. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama striae gravidarum. Pada multipara selain striae kemerahan itu seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilauan yang merupakan striae dan striae sebelumnya.
- d. Pada awal kehamilan payudara menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kelihatan, dan tegak. Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolustrum dapat keluar. Kolustrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekreasi (Prawiro Harjo 2008).

Seperti yang dijelaskan di atas bahwa awal dari kehamilan dimulai dari konsepsi dengan lahirnya janin, sedangkan asal mula kejadian manusia dijelaskan dalam Q.S.Maryam ayat (20).

قَالَتْ أَنَّى يَكُونُ لِي غُلْمٌ وَلَمْ يَمَسِّنِي بَشَرٌ وَلَمْ أَكُ بَغِيًّا

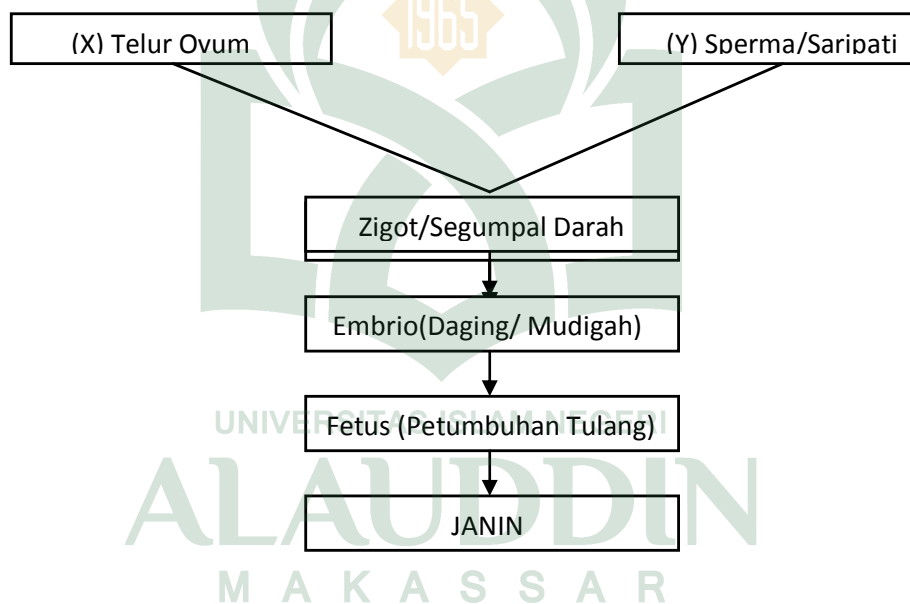
Terjemahannya :

Maryam berkata: "Bagaimana akan ada bagiku seorang anak laki-laki, sedang tidak pernah seorang manusiapun menyentuhku dan Aku bukan (pula) seorang pezina!"

Ayat tersebut diatas menjelaskan tentang proses kejadian dan perkembangan manusia di dalam rahimnya tanpa sentuhan seorang laki-laki, dan sesungguhnya manusia diciptakan dari satu sumber yaitu tanah, lalu berkembang sampai berbentuk menjadi manusia kemudian ditiupkan roh. Maha Suci Allah dengan segala ciptaan-Nya.

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi perlu perawatan diri yang khusus agar ibu dan janin dalam keadaan sehat. Karena itu kehamilan yang normal pun mempunyai risiko kehamilan, namun tidak secara langsung meningkatkan risiko kematian ibu. (Depkes RI, 2005).

Berikut ini bagan proses kehamilan sesuai dengan Al-Mu'minun:



Dalam ilmu kesehatan kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu :

- a. Triwulan pertama (0 sampai dengan 12 minggu) alat-alat mulai di bentuk.
- b. Triwulan kedua (13 sampai dengan 27 minggu) alat-alat telah terbentuk tetapi belum sempurna vabilitas janin masih di sangsikan janin lahir.

- c. Tirwulan ketiga (28 sampai dengan 40 minggu) pada trimester terakhir ini janin telah viabel (Parwiroharjo,2002).

Untuk dapat mempertahankan kehamilan dan pertumbuhan janin, maka ibu hamil harus mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin yang di kandungnya agar pada masa tersebut ibu hamil dapat menjaga kesehatan karna dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. yakni terbagi menjadi 3 fase yaitu :

a. Organogenesis

Organogenesis yaitu pada usia kehamilan 8 minggu panjang 2,5 cm dengan ciri khas kepala fleksi ke dada dan hidung, kuping dan janin terbentuk dan pada usia kehamilan 12 minggu panjang janin 12 cm dengan ciri khas kuping lebih jelas, kelopak mata terbentuk, dan genitalia eksternal terbentuk.

b. Masa fetus

Masa fetus yaitu pada usia kehamilan 16 minggu,dengan panjang janin 16 sampai 18 cm dengan ciri khas genitalis jelas terbentuk,kulit merah tipis dan uterus telah penuh, desidua parietalis dan kapsularis menghilang-melekat.Dan pada usia kehamilan 20 minggu panjang janin 30 sampai dengan 32 cm dengan ciri khas kelopak mata jelas, alis dan bulu mulai tumbuh.

c. Masa perinatal

Masa perinatal yaitu pada usia kehamilan 28 minggu, panjang janin 35 cm dengan ciri khas berat 1000 gram dan menyerupakan janin. (Ida Bagus,1998).

2. Diagnosa Kehamilan

Pada wanita hamil dapat didiagnosis secara klinis yaitu dengan ditemukan adanya tanda atau gejala sebagai berikut :

- a. Amenorea, gejala ini penting karena umumnya wanita hamil tidak ada lagi. Penting diketahui tanggal hari pertama haid terakhir, agar bisa ditentukan usia kehamilan dan dapat diperkirakan kapan persalinan akan terjadi.
- b. Nausea dan emesis. Umumnya terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan.
- c. Mengidam. Sering terjadi pada bulan-bulan pertama akan menghilang dengan makin bertambahnya usia kehamilan.
- d. Anoreksia, terjadi pada bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan kembali lagi.
- e. Sering kencing, karena kandung kencing pada bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar.
- f. Mamma menjadi tegang dan membesar oleh karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron.

- g. Pigmentasi kulit, terjadi pada kehamilan di atas 12 minggu.
- h. Varises, sering dijumpai pada trimester terakhir.

Adapun diagnosa pasti kehamilan yaitu :

- a. Dapat diraba kemudian dikenal bagian-bagian dari janin
- b. Dapat dicatat dan didengar bunyi jantung janin
- c. Dapat dirasakan gerakan janin.

Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh system genetalia wanita mengalami perubahan yang mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dan rahim. Plasenta dalam perkembangan mengeluarkan hormone somatomamotropin, esrogen dan progesterone yang menyebabkan perubahan pada :

- a. *Uterus* atau Rahim

Rahim yang semula yang besarnya sejempol atau beratnya 30 gram akan mengalami hipertropi, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan dan dapat mengikuti pembesaran rahim karena pertumbuhan janin.

- b. *Vagina* (Liang senggama)

Vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah dan kebiru-biruan.

c. *Ovarium* (Indung Telur)

Dengan terjadinya kehamilan indung telur yang mengandung *korpus luteum gravidarum* akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada umur 16 minggu.

d. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat dilepaskan dari pengaruh hormone saat kehamilan yaitu *estrogen, progesterone*, dan *somatomamotropin*.

Fungsi *Hormone* yang mempersiapkan payudara untuk pemberian ASI, yaitu:

1. *Estrogen* berfungsi :

- a. Menimbulkan *Hipertropi* system saluran payudara
- b. Menimbulkan penimbunan lemak dan air serta garam sehingga payudara tampak makin besar
- c. Tekanan serat saraf akibat penimbunan lemak, air dan garam menyebabkan rasa sakit pada payudara

2. *Progesteron* berfungsi :

- a. Mempersiapkan asinus sehingga dapat berfungsi
- b. Menambah jumlah sel asinus

3. *Somatomammotropin* berfungsi :

- a. Mempengaruhi sel asinus sekitar untuk membuat kasein, laktalbumin, dan laktoglobulin
 - b. Penimbunan lemak sekitar alveolus payudara
 - c. Merangsang pengeluaran kolostrum pada kehamilan.
- e. Sirkulasi darah Ibu

Peredaran darah ibu dipengaruhi beberapa faktor, antara lain :

1. Meningkatkan kebutuhan sirkulasi darah sehingga dapat memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan dalam rahim
2. Terjadi hubungan langsung antara arteri dan vena pada sirkulasi retroplasenter
3. Pengaruh hormon estrogen dan progesteron makin meningkatkan.

Akibat dari faktor tersebut dijumpai beberapa perubahan :

1. Sistem Kardiovaskuler

Volume darah semakin meningkat dimana jumlah serum darah lebih besar sekitar 30 persen dan sel darah bertambah sekitar 20 persen, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (*hemodilusi*)

2. Sistem respirasi

Terjadi perubahan sistem untuk dapat memenuhi kebutuhan O₂. Disamping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar pada usia kehamilan 32 minggu.

3. Sistem pencernaan

Pengaruh estrogen menyebabkan asam lambung meningkat yang dapat menyebabkan pengeluaran air liur, daerah lambung terasa panas, *morning sickness*, *emesis gravidarum*, dan *progesterone* menimbulkan gerakan usus makin berkurang dan dapat menyebabkan obstipasi.

4. *Traktus urinarius*

Karena pengaruh desakan hamil muda dan turunnya kepala bayi pada hamil tua terjadi gangguan miksi dalam bentuk sering kencing.

5. Perubahan pada kulit

Pada kulit, terjadi pada deposit pigmen dan *hiperpigmentasi* karena pengaruh *melanophore stimulating hormon lobus hipofisis anterior* dan *pengaruh kelenjar suprarenalis*.

6. Metabolisme

Metabolisme mengalami perubahan yang mendasar dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan memberikan ASI. Perubahan metabolisme basal naik sebesar 15 persen sampai 20 persen. Dan nampak pada berat badan ibu hamil yang bertambah (Ida Bagus, 1998).

3. Usia Kehamilan

Ditinjau dari usia kehamilan, maka kehamilan dibagi dalam tiga

bagian, yaitu :

- Kehamilan trimester pertama yaitu kehamilan antara 0 sampai 12 minggu. Pada trimester pertama organ-organ tubuh mulai terbentuk. Pada trimester pertama payudara akan terasa penuh, perih dan lebih sensitive pada saat usia 4 minggu kehamilan. Estrogen dan progesterone adalah hormone utama yang paling berpengaruh terhadap perubahan payudara tersebut. Peningkatan estrogen menumbuhkan jaringan lemak, saluran mammae, alveoli dan puting susu. Progesteron memicu dalam pertumbuhan jaringan glandula dan alveoli lobular. Setelah dua bulan payudara akan mulai membesar dan sirkulasi pembuluh darah meluas dengan pembuluh vena menjadi lebih terlihat di bawah kulit. Puting susu akan menjadi lebih besar dan lebih menonjol. Puting susu dan areola akan menjadi lebih gelap warnanya.
- Kehamilan trimester kedua, yaitu kehamilan antara 12 sampai 28 minggu. Dalam trimester kedua alat-alat tubuh telah terbentuk tapi belum sempurna. Yang dimaksud dengan kehamilan trimester kedua adalah masa kehamilan sejak minggu ke 12 sampai dengan minggu ke-28.

Kolostrum mulai muncul pada trimester kedua, warnanya bening kekuning-kuningan. Pertumbuhan payudara pun lebih besar lagi karena dipengaruhi oleh kelenjar mammae, dan berakhir pada usia kehamilan 20

minggu.

Kehamilan trimester ketiga, yaitu kehamilan antara 28 sampai 40 minggu. Janin yang dilahirkan pada trimester ketiga telah *viable* (dapat hidup).

4. Kadar Hb Ibu Dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan yang disebabkan karena kekurangan zat besi, jenis pengobatannya relatif mudah, bahkan murah. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut Hidremia atau Hipervolemia. Akan tetapi, bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30 persen, sel darah 18 persen dan haemoglobin 19 persen. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu (Wiknjosastro, 2002). Secara fisiologis, pengenceran darah ini untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Safuddin, 2002).

Menurut Mochtar (1998) penyebab anemia pada umumnya adalah sebagai berikut :

- a. Kurang gizi (malnutrisi)
- b. Kurang zat besi dalam diit
- c. Malabsopsi
- d. Kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain.
- e. Penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria dan lain-lain

Gejala penurunan kadar Hb pada kehamilan yaitu ibu mengeluh cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda.

D. Tinjauan Umum Tentang Anemia Pada Ibu Hamil

1. Defenisi Anemia Ibu Hamil

Anemia adalah suatu keadaan di mana kadar hemoglobin dan hitung *eritrosit* lebih rendah dari harga normal. Dikatakan sebagai anemia ibu hamil apabila mempunyai kadar Hb < 11 gr/dl atau kadar hematokritnya turun sampai < 37%. Ibu hamil mengalami anemia pada trimester II saat kadar Hemaglobinnya < 10,5 gr/dl atau kadar hematokritnya turun sampai < 35% dan ibu hamil yang anemia pada

trimester III saat kadar hemoglobin < 10 gr/dl atau kadar hematokritnya < 33% (Bobak, 2004).

2. Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut Mochtar (1998), adalah sebagai berikut :

1. Anemia Defisiensi Besi

Adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya yaitu, keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan adalah pemberian tablet besi.

- a. Terapi Oral

Terapi oral adalah dengan memberikan preparat besi yaitu fero sulfat, fero glukonat atau Na-fero bisirat. Pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr%/ bulan. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60 mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksis anemia. (Saifuddin, 2002)

- b. Terapi parenteral

Terapi Parenteral baru diperlukan apabila penderita tidak tahan akan zat besi per oral, dan adanya gangguan penyerapan, penyakit saluran pencernaan atau masa kehamilannya tua (Wiknjosastro, 2002). Pemberian preparat parenteral dengan ferum dextran sebanyak 1000

mg (20 mg) intravena atau 2 x 10 ml/IM pada gluteus, dapat meningkatkan Hb lebih cepat yaitu 2 gr%. (Manuaba, 2001)

Untuk menegakan diagnosa Anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual muntah pada hamil muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat sachli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III. Hasil pemeriksaan Hb dengan sachli dapat digolongkan sebagai berikut:

- 1) Hb 11 gr% : Tidak anemia
- 2) Hb 9-10 gr% : Anemia ringan
- 3) Hb 7 – 8 gr% : Anemia sedang
- 4) Hb < 7 gr% : Anemia berat

Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal. Kurang lebih 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit. Makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan sekitar 8–10 mg zat besi. Perhitungan makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20-25 mg zat besi perhari. Selama kehamilan dengan

perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil. (Manuaba, 2001)

2. Anemia megalobastik

Adalah anemia yang disebabkan oleh karena kekurangan asam folik, jarang sekali karena kekurangan vitamin B12. Pengobatannya :

- a. Asam folik 15 – 30 mg per hari
- b. Vitamin B12 3 X 1 tablet per hari
- c. Sulfas ferosus 3 X 1 tablet per hari
- d. Pada kasus berat dan pengobatan per oral hasilnya lamban sehingga dapat diberikan transfusi darah.

3. Anemia Hipoplastik

Adalah anemia yang disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang, membentuk sel darah merah baru. Untuk diagnostik diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan diantaranya adalah darah tepi lengkap, pemeriksaan punksi ekternal dan pemeriksaan retikulosi.

4. Anemia Hemolitik

Adalah anemia yang disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Gejala utama adalah anemia dengan kelainan-kelainan gambaran darah, kelelahan, kelemahan, serta gejala komplikasi bila terjadi kelainan pada organ-organ vital.

Pengobatannya tergantung pada jenis anemia hemolitik serta penyebabnya. Bila disebabkan oleh infeksi maka infeksiya diberantas dan diberikan obat-obat penambah darah. Namun pada beberapa jenis obat-obatan, hal ini tidak memberi hasil. Sehingga transfusi darah berulang dapat membantu penderita ini.

Pada kehamilan terjadi peningkatan volume darah sehingga hipervolume, sebagai mekanisme penyesuaian diri secara fisiologis. Akan tetapi pertambahan sel-sel darah kurang dibandingkan dengan pertambahan plasma, sehingga terjadi pengenceran darah (*hemodilusi fisiologis*). Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut : plasma 30 persen, sel darah 18 persen dan hemoglobin 19 persen.

Pengenceran darah sebagai penyesuaian diri secara fisiologik dan memberi manfaat bagi ibu. Pertama, pengenceran darah meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil akibat dari hipervolume curah jantung meningkat. Bila terjadi pengenceran, maka viskositas darah rendah sehingga kerja jantung nadi lebih ringan. Resistensi perifer berkurang dan tekanan darah tidak meningkat. Kedua, pada perdarahan waktu persalinan banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan bila darah tetap kental.

Bertambahnya jumlah darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan umur 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan

antara 32 dan 36 minggu. Setiap kehamilan akan menyebabkan cadangan zat besi berkurang oleh karena itu pada setiap akhir kehamilan kebutuhan waktu dua tahun untuk mengembalikan cadangan zat besi ke tingkat normal, dengan syarat bahwa secara masa tenggang waktu tersebut kondisi kesehatan dan mutu makanan baik. Maka sebaiknya jarak persalinan terakhir dengan persalinan berikutnya minimal dua tahun.

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia akibat kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi ini dapat disebabkan karena kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, karena resorpsi, gangguan penggunaan atau terlalu banyaknya besi yang keluar dari tubuh. Seperti diketahui bahwa kebutuhan zat besi pada kehamilan sangat besar tetapi sebagian besar wanita mempunyai sedikit cadangan zat besi. Terjadinya anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain status gizi dari ibu hamil. Untuk mengetahui apakah seseorang menderita anemia, yang paling tepat biasanya dengan cara menentukan kadar hemoglobin dalam darah. Penentuan anemia dengan menggunakan parameter Hb telah digunakan secara umum dengan berbagai survey untuk menetapkan prevalensi anemia.

Seorang ibu hamil dapat dikatakan menderita anemia apabila kadar Hb dalam darahnya $< 10,5$ g/%. anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan keperluan akan zat-zat makanan

bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang.

Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang sering disebut hidremia atau hipervolemia. Tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Dengan perbandingan plasma 30 persen, sel darah 15 persen dan Hb 19 persen. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi selama kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama, karena pengenceran meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil, karena sebagai akibat hidremia cardiac output meningkat. Kerja jantung lebih ringan jika viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang sehingga tekanan darah tidak meningkat. Kedua, pada perdarahan saat kehamilan banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental.

Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah mulai sejak kehamilan umur 10 minggu dan mencapai puncaknya antara 32 dan 35 minggu. Batas Hb untuk kehamilan 10 g/100 ml. Hb antara 10 dan 12 g/100 ml dianggap anemia fisiologi atau pseudoanemia.

Frekuensi anemia antara 10 dan 20 persen. Karena defisiensi makanan sangat penting dalam hal ini. Menurut Hoo Swie Tjong frekuensi anemia dalam kehamilan setinggi 18,5 persen, pseudoanemia

57,9 persen, dan wanita hamil dengan Hb 12 g/100 ml atau lebih sebanyak 23,6 persen. Hb rata-rata 12,3 g/100ml pada trimester I. 11,3 g/100 ml pada trimester II, dan 10,8 g/100 ml pada trimester III. Hal itu disebabkan karena pengenceran darah menjadi semakin nyata dengan lanjutnya umur kehamilan, sehingga frekuensi anemia pada kehamilan meningkat pula.

5. Status Gizi Ibu Hamil

a. Pengertian Status Gizi

Menurut Irianto, Kus dan kusno Waluyo (2004,:16) Kata gizi berasal dari bahasa arab,"gizza" yang artinya zat makanan sehat. Untuk jadi sehat setiap orang mempunyai kebutuhan gizi yang berbeda-beda tergantung pada usia dan kondisi tubuhnya.

Gizi disebut juga nutrisi merupakan ilmu yang mempelajari perihal makanan serta hubungannya dengan kesehatan. Ilmu pengetahuan tentang gizi (Nutrisi) membahas sifat-sifat nutrien (zat-zat gizi) yang terkandung dalam makanan, pengaruh metaboliknya serta akibat yang timbul bila terdapat kekurangan (ketidak cukupan) zat gizi. Zat-zat gizi tidak lain adalah senyawa-senyawa kimia yang terkandung dalam makanan yang pada gilirannya diserap dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan tubuh kita. (Paath,Erna Francin dkk, 2004)

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu,atau perwujudan dari nutritur dalam bentuk

varibel tertentu, contoh gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbang nya pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh. (Anonim,2008)

b. Zat Gizi

Setiap orang untuk hidup dan meningkatkan kualitas hidupnya memerlukan lima komponen zat gizi dalam jumlah yang cukup tidak berlebihan dan tidak kekurangan. Disamping itu manusia memerlukan air dan serat untuk memperlancar berbagai proses faal dalam tubuh. Apabila konsumsi makanan sehari-sehari kurang beranekaragam, maka akan timbul ketidak seimbangan antara masukan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk hidup sehat dan produktif. Dengan mengkonsumsi makanan sehari-sehari yang beranekaragam, kekurangan zat gizi pada jenis makanan yang satu akan di lengkapi oleh keunggulan susunan zat gizi jenis makanan yang lain sehingga diperoleh susunan gizi yang seimbang (Paath,Erna Francin dkk,2004).

Lima komponen zat gizi yang dimaksud adalah :

1) Karbohidrat

Karbohidrat sebagai zat gizi merupakan kelompok zat-zat organik yang mempunyai struktur molekul yang berbeda-beda, meski terdapat persamaan dari sudut dan fungsinya. Karbohirat yang terkandung dalam makanan pada umamnya hanya 3 jenis

yaitu : Polisakarida, Disakarida, dan Monosakarida (Soengeng Santoso dan Anne Lies,2004.) Karbohidrat terdapat dalam bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan dan hanya sedikit yang termasuk bahan makanan hewani.

Fungsi utama karbohidrat yaitu :

- a) Sumber utama energi yang murah.
- b) Memberikan rangsangan mekanik.
- c) Melancarkan gerakan peristaltik yang melancarkan aliran bubur makanan serta memudahkan pembuangan tinja.

2) Protein

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting karena yang paling erat hubungannya dengan kehidupan. Protein mengandung unsur C,H,O dan unsur khusus yang tidak terdapat pada karbohidrat maupun lemak yaitu nitrogen. Protein nabati dapat diperoleh dari tumbuh-tumbuhan, sedangkan protein hewani didapat dari hewan.

Protein berfungsi :

- a) Membangun sel-sel yang rusak.
- b) Membentuk zat-zat pengatur seperti enzim dan hormon.
- c) Membentuk zat anti energi,dalam hal ini tiap protein menghasilkan sekitar 4,1 kalori (Soengeng Santoso dan Anne Lies 2004).

3) Lemak

Merupakan senyawa organik yang majemuk, terdiri dari unsur-unsur C, H, O yang membentuk senyawa asam lemak dan gliserol, apabila bergabung dengan zat lain akan membentuk lipid, fosfolipoid dan sterol. Fungsi lemak antara lain :

- a) Sumber utama energi atau cadangan dalam jaringan tubuh dan bantalan bagi organ tertentu dari tubuh.
- b) Sebagai sumber asam lemak yaitu zat gizi yang esensial bagi kesehatan kulit dan rambut.
- c) Sebagai pelarut vitamin-vitamin (A, D, E, K) yang larut dalam lemak (Soegeng Santoso dan Anne Lies, 2004).

4) Vitamin

Vitamin berasal dari kata Vitamine oleh Vladimin Funk karena disangka suatu ikatan organik amine dan merupakan zat vitamin yang dibutuhkan untuk kehidupan. Ternyata zat ini bukan merupakan amine, sehingga diubah menjadi vitamin.

Fungsi vitamin sebagai berikut :

- a) Vitamin A; berfungsi dalam proses melihat, metabolisme umum, dan reproduksi.
- b) Vitamin D/calciferol; berfungsi sebagai prohormon transport

kalsium ke dalam sel. Bahan makanan yang kaya vitamin D adalah susu.

- c) Vitamin E/alpha tocopherol; berfungsi sebagai antioksidasi alamiah dan metabolisme selenium. Umumnya bahan makanan kacang-kacangan atau biji-bijian khususnya bentuk kecambah, mengandung vitamin E yang baik.
- d) Vitamin K/medaion; berfungsi di dalam proses sintesis prothrombine yang di perlukan dalam pembentukan darah. Vitamin K terdapat dalam konsentrasi tinggi di dalam ginjal. Paru-paru dan sum-sum tulang. (Soegeng Santoso dan Anne Lies, 2004).

5. Mineral

Mineral merupakan zat gizi yang di perlukan tubuh dalam jumlah yang sedikit. Mineral mempunyai fungsi sebagai pembentuk berbagai jaringan tubuh, tulang, hormon, dan enzim.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar pemikiran konsep

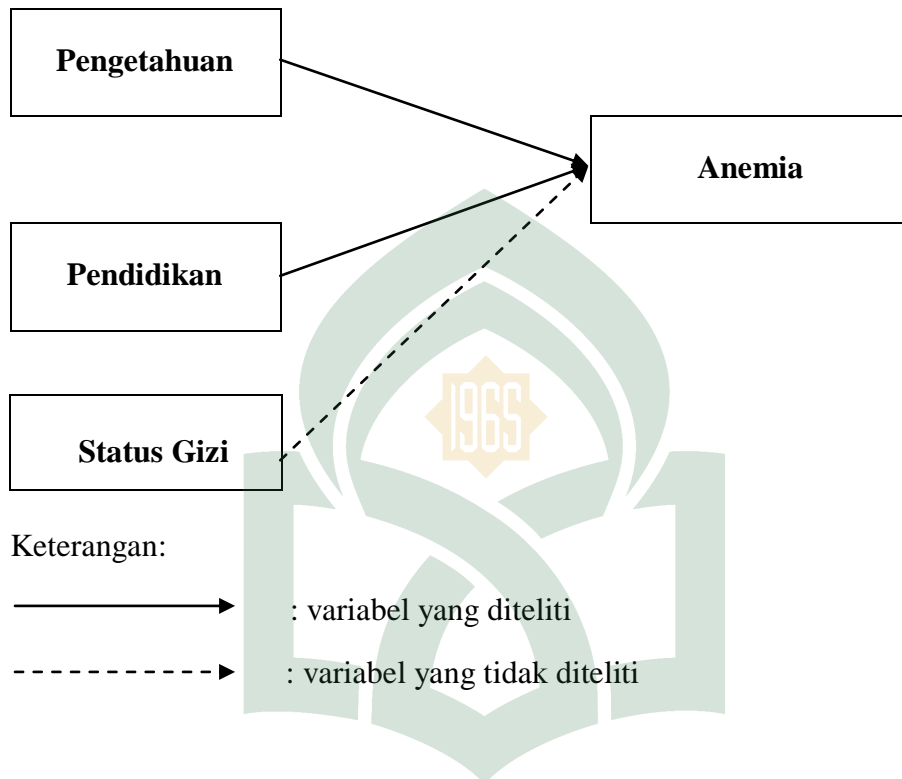
Tingkat pengetahuan, pendidikan sehingga terjadi penurunan kadar Hb mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik kehamilan untuk menghadapi persalinan. Dengan pengawasan hamil dapat diketahui berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga dapat segera diatasi. Sehingga diharapkan kepada ibu untuk segera memeriksa diri sejak ia merasa hamil.

Akan tetapi hal ini tidak semuanya dimanfaatkan oleh ibu, ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu primigravida terhadap kejadian anemia.

Hal diatas menjadi bahan pertimbangan peneliti dalam menyusun penelitian ini dengan titik perhatian pada hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu primigravida terhadap kejadian anemia.

Variabel independen

variabel dependen



B. Hipotesis

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida terhadap kejadian anemia.
2. Ada hubungan antara pendidikan ibu primigravida terhadap kejadian anemia.

C. Defenisi Operasional Dan Kriteria Objektif

1. Pengetahuan

Yang dimaksud dengan pengetahuan adalah sesuatu yang menyatu dengan perbuatan responden tentang apa mereka ketahui

tentang tingkat pengetahuan dan dapat diukur dari pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner.

Kriteria Objektif :

- a. Pengetahuan baik : apabila responden menjawab > 60 persen pertanyaan tentang pengetahuan dengan benar dari semua pertanyaan tentang pengetahuan kehamilan.
- b. Pengetahuan kurang : apabila responden menjawab < 60 persen tentang pengetahuan dengan benar dari semua pertanyaan tentang pengetahuan kehamilan.

2. Pendidikan

Yang dimaksud dengan pendidikan adalah pendidikan formal bagi ibu hamil, dimana makin tinggi tingkat pendidikannya diharapkan dapat memberikan kemampuan baginya untuk menilai apakah suatu hal dapat diterima atau tidak. Pendidikan akan membuat ibu hamil lebih sadar akan pentingnya tingkat pengetahuan dan pendidikan itu sendiri.

Kriteria Objektif :

- a. Tinggi : Bila pendidikan responden SMA ke atas.
- b. Rendah : Bila pendidikan responden SMP ke bawah.

3. Anemia

Yang dimaksud dengan anemia suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dan hitung eritrosit lebih rendah dari harga normal.

Kriteria Objektif :

a. Normal : ≤ 11 gr %

b. Anemia : ≤ 10 gr %



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan *Cross sectional study* yaitu penelitian yang melakukan pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat meneliti. Dengan menggunakan pertanyaan skala Guttman.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua ibu primigravida yang berkunjung di RSIA Siti Fatimah Makassar. Dengan jumlah populasi sebanyak 60 ibu primigravida yang datang memeriksakan kehamilannya di RSIA Siti Fatimah Makassar.

2. Sampel

Sampel adalah ibu primigravida yang memeriksakan kadar hemoglobin dengan penarikan sampel dengan purposive sampling. Yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan yakni

responden yang datang memeriksakan kehamilannya pada saat penelitian.

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

d = Jumlah Signifikasi (0.05)

Berdasarkan Rumus di atas maka dapat di tentukan besar sampel sebagai berikut :

= _____

= _____

= _____ = 24

Jadi sampel yang di gunakan sebesar 24 responden

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali hubungan pengetahuan dan pendidikan status gizi pada ibu primigravida terhadap kejadian anemia.

D. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di RSIA Siti Fatimah Makassar.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2010.

E. Prosedur Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer diperoleh dengan cara kunjungan ke lokasi dan membagikan kuisisioner kepada sampel. Kuesioner yang dibagikan berupa pertanyaan tentang tingkat pengetahuan, pendidikan dan status gizi terhadap ibu primigravida.

2. Data sekunder

Data untuk mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pada saat penelitian dengan melihat jumlah kadar hemoglobin pada buku rekam medic ibu hamil yang menjadi responden.

F. Kriteria Inklusi

Ibu hamil primigravida yang memeriksakan, bersedia menjadi responden.

Kriteria Ekslusi.

Menolak menjadi responden.

Ibu hamil yang bukan primigravida.

G. Pengolahan Dan Analisis data

Setelah data terkumpul dari lembar kuisioner yang ada maka dilakukan pengolahan data dengan menggunakan program SPSS 15.0 PC *for windows*. Pengolahan data tersebut dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Editing

Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dan dengan memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungannya data, dan keseragaman data.

2. Koding

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu dengan simbol-simbol tertentu, untuk setiap jawaban (Pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor variabel, nama variabel dan kode.

3. Tabulasi data

Setelah selesai pembuatan kode selanjutnya dengan pengolahan data kedalam satu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini akan menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel dependen dengan independen dengan menampilkan tabel-tabel untuk mengetahui korelasi pengetahuan dan pendidikan ibu primipara terhadap penurunan kadar Hb, maka dilakukan uji statistik chi-square.

Keterangan :

X^2 = chi-square

O = Nilai observasi

E = Nilai yang diharapkan

H. Etika Penelitian

Kita ketahui bahwa dalam melakukan sesuatu, manusia tidak terlepas dari etika dan norma yang berlaku dalam kehidupan ini. Oleh sebab itu maka demikian pula dengan pelaksanaan penelitian ini, tentunya memiliki beberapa etika yang harus diperhatikan.

1. Sebelum memberikan persetujuan tertulis, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan secara tertulis.

2. Setiap subyek akan dijamin kerahasiaan informasi yang didapat.
3. Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan meminta izin kepada Instansi terkait.



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah merupakan salah satu rumah sakit yang melayani pasien-pasien obstetri dan ginekologi. Rumah Sakit ini juga merupakan pusat rujukan pasien obstetri dan ginekologi. rumah sakit dari rumah sakit kabupaten / puskesmas/ dokter , serta dikunjungi oleh berbagai lapisan masyarakat, khususnya yang bermukim di Makassar.

RSIA St.Fatimah terletak di kelurahan Lajangiru, Kecamatan Ujung Pandang, Kotamadya Makassar, dengan spesifikasi geografis sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan rumah penduduk
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan jalan Gunung Lokon.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan jalan Sungai Pareman.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Jalan Gunung Merapi.

2. Analisis Univariat

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Siti Fatimah Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan Pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2010 di sesuaikan dengan jadwal antenatal care dilakukan pemeriksaan mulai hari senin sampai dengan hari sabtu.

Jumlah populasi ibu hamil yang berlangsung selama penelitian sebanyak 60 orang dan jumlah sampel sebanyak 36 orang dengan tehnik penarikan sampel yaitu purposive sampling.

a. Karakteristik Umur

Tabel. 5.1
Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Umur
di RSIA ST. Fatimah Makassar.

Umur Ibu	Frekwensi (n)	Persen (%)
15 – 20	9	25
21 – 35	26	72,2
36 – 40	1	2,8
Total	36	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukan bahwa dari 36 responden, jumlah umur ibu hamil primigravida yang memiliki umur 15-20 sebanyak 9 orang (25%), responden yang memiliki umur 21-35 sebanyak 26 orang (72,2%), dan yang memiliki umur 36-40 sebanyak 1 orang (2,8%).

b. Karakteristik Pendidikan Responden.

Tabel. 5.2
Distribusi karakteristik Pendidikan Responden
di RSIA ST. Fatimah Makassar

Pendidikan Ibu	Frekwensi (n)	Persen (%)
SMP	10	27,8
SMA	21	58,3
PT	5	13,9
Total	36	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 di ketahui bahwa pendidikan terakhir responden, yang memiliki pendidikan SMP sederajat sebesar 10 orang (27,8%), dan pendidikan SMA sebesar 21 orang (58,3%), Sedangkan responden yang memiliki pendidikan perguruan tinggi sebesar 5 orang (13,9%).

c. Karakteristik Kadar Hb Ibu

Tabel. 5.3
Distribusi karakteristik Kadar Hb Ibu
di RSIA ST. Fatimah Makassar.

Hb Ibu	Frekwensi (n)	Persen (%)
Tidak Normal	23	63,9
Normal	13	36,1
Total	36	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 di ketahui bahwa responden yang memiliki hemoglobin tidak normal sebesar 23 orang (63,9%) Sedangkan responden memiliki hemoglobin normal sebesar 13 orang (36,1%)

d. Karakteristik Pengetahuan Responden

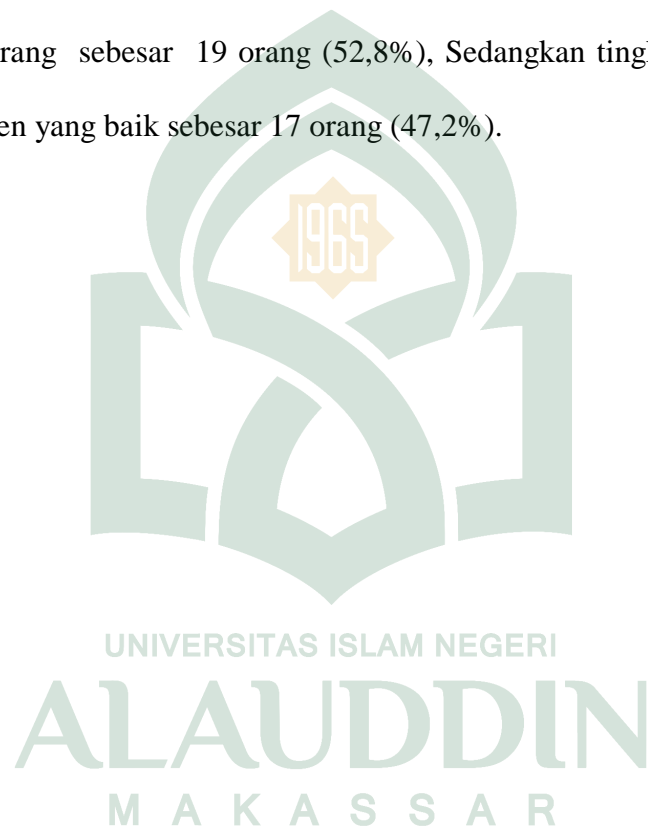
Tabel.5.4
Distribusi Frekwensi Pengetahuan Responden

di RSIA ST. Fatimah Makassar

Pengetahuan Ibu	Frekwensi (n)	Persen (%)
Kurang	19	52,8
Baik	17	47,2
Total	36	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 5.10 di ketahui bahwa tingkat pengetahuan responden yang kurang sebesar 19 orang (52,8%), Sedangkan tingkat pengetahuan responden yang baik sebesar 17 orang (47,2%).



3. Analisis Bivariat

a. Karakteristik Pengetahuan Responden

Tabel. 5.5
Hubungan pengetahuan dan kadar Hb ibu primingravida
di RSIA ST. Fatimah Makassar

Pengetahu an responden	Kadar Hb				Total		P
	Tidak Normal		Normal				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	19	100	0	0	19	100	0,000
Baik	4	23,5	13	76,5	17	100	
Total	23	63,9	13	36,1	36	100	

Sumber: data primer

Dari tabel di atas dapat diketahui pengetahuan responden kurang dan kadar hemoglobinnya tidak normal sebesar 19 orang (100%) responden. dan pengetahuan responden yang baik kadar hemoglobin tidak normal sebesar 4 orang (23,5%) responden. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan hemoglobin tidak normal sebesar 19 orang (100%) responden. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang tetapi hemoglobin normal sebesar 0 orang (0%) responden. Adapun nilai $p = 0,000$ yaitu $< \alpha = 0,05$ maka H_0 di tolak jadi kesimpulannya ada hubungan antara pengetahuan dan kadar hemoglobin responden di RSIA Siti Fatimah Makassar.

b. Karakteristik Hubungan Pengetahuan dan Kadar Hb Ibu Hamil

Tabel 5.6
Hubungan Pendidikan dan kadar hemoglobin ibu primingravida trimester II di RSIA Siti Fatimah.

Pendidikan responden	Kadar Hb						P
					Total		
	Tidak Normal		Normal				
	N	%	N	%	N	%	
SMP	10	100	0	0	10	100	0,006
SMA	12	57,1	9	42,9	21	100	
PT	1	20	4	80	5	100	
Total	23	63,9	13	36,1	36	100	

Sumber: data primer

Dari tabel di atas dapat diketahui pendidikan responden kurang dan kadar hemoglobinnya tidak normal ada 11 orang (100%) responden dan pendidikan responden yang baik berkadar hemoglobin tidak normal sebesar 12 orang (48%) responden. Sedangkan responden yang mempunyai pendidikan kurang dan berkadar hemoglobin baik 0 (0,%) responden, dan responden yang pendidikan baik ada 13 responden. Adapun nilai $p = 0,006$ yaitu $< \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak jadi kesimpulannya adalah ada hubungan antara pendidikan dan kadar hemoglobin responden di RSIA Siti Fatimah.

B. Pembahasan

a. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo, 2003). Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 36 orang ibu hamil primigravida yang pengetahuan kurang dan hemoglobin tidak normal sebesar 19 orang (100%) dan pengetahuan kurang hemoglobin normal sebesar 0 (0%). Dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan hemoglobin tidak normal sebesar 4 orang (23,5%). Sedangkan pengetahuan baik dan hemoglobin normal sebesar 13 (76,5%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square di peroleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai tabel (0,05) maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan kejadian terjadinya penurunan kadar Hb pada ibu hamil primigravida

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhayani yang berjudul hubungan antara kadar hemoglobin dengan tingkat pendidikan ibu primigravida dimana didapatkan jumlah kadar haemoglobin yang rendah dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 74%.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo.(2003) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil sangat mempengaruhi terjadinya penurunan kadar Hb pada ibu hamil primigravida, baik itu pendidikan formal maupun non formal.

Asumsi peneliti hal ini di sebabkan karena ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang yang hemoglobin tidak normal sebanyak 19 orang (100%) , pengetahuan kurang yang hemoglobinya normal tidak ada dan yang memiliki pengetahuan yang hemoglobinya normal sebanyak 4 orang (23,5%),pengetahuan baik yang hemoglobinya normal sebanyak 13 (76,5%), dan yang paling banyak yang pengetahuannya kurang dengan kadar hemoglobin tidak normal sebanyak 19 orang hal ini mungkin di sebabkan karena pada ibu hamil primigravida masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan utamanya pemeriksaan hemoglobin untuk mengetahui apa ibu mengalami anemia ini juga mungkin di sebabkan kurangnya pemanfaatan pelayanan ANC selama masa kehamilannya. Dan mungkin juga di sebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan kurangnya mengkonsumsi tablet Fe.

Seperti yang dijelaskan di atas bahwa ayat ini menjelaskan orang-orang yang memiliki kedalaman pengetahuan lebih tinggi sangat merasa takut menerima azab. Dan sesungguhnya orang-orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.

Allah swt berfirman dalam Az. Zumar/39: 9

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۚ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولَٰؤُا
الْأَلْبَابِ ﴿٩﴾

Terjemahan :

Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmojo, 2005).

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 36 orang ibu hamil primigravida yang menjadi responden dalam penelitian ini yang berpendidikan terakhir SMP yang memiliki kadar Hb tidak normal sebesar 10 orang (100%) dan yang normal tidak ada, yang berpendidikan SMA yang memiliki kadar Hb tidak normal sebesar 12 orang (57,1%) dan yang normal sebesar 9 orang (42,9%), perguruan tinggi yang kadar Hb tidak normal sebesar 1 orang (20%) yang normal sebesar 4 orang (80%)

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square di peroleh nilai $p = 0,006 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan kejadian terjadinya penurunan kadar hemoglobin pada ibu hamil primigravida.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mindo Nainggolan yaitu pengetahuan ibu primigravida terhadap penurunan kadar Hb tahun 2009, didapatkan jumlah ibu yang berpendidikan SMA dan kadar Hb ibu rendah yaitu sebesar 75 orang dan yang berpendidikan SMP dan kadar Hb ibu rendah yaitu sebesar 25 orang.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo.(2003) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil sangat mempengaruhi terjadinya penurunan kadar hemoglobin pada ibu hamil primingravid, baik itu pendidikan formal maupun non formal.

Ayat ini dibawah ini menjelaskan bagaimana seseorang yang beriman bangkit dari keterpurukan niscaya akan meninggikan orang-orang yang beriman dan diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat, Dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.

Allah swt berfirman dalam Q.S Al-Mujadilah/58 : 11

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۚ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Terjemahannya:

Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan pendidikan pada ibu hamil primigravida trimester II di RSIA Siti Fatimah Makassar dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Terdapat hubungan yang bermakna antara kadar Hb dengan tingkat pengetahuan pada ibu hamil primigravida terhadap kejadian anemia.
- b. Terdapat hubungan antara kadar Hb dengan tingkat pendidikan ibu hamil primigravida terhadap kejadian anemia.

B. Saran

- a. Perlunya peningkatan penyuluhan secara aktif tentang pemeriksaan antenatal care yang teratur sejak dini.
- b. Perlunya peningkatan status gizi ibu hamil melalui penyuluhan mengenai pentingnya kesehatan dan peningkatan gizi.
- c. Pemberian preparat besi di upayakan menjangkau semua ibu hamil dengan dosis adekuat.
- d. Perlu kiranya di lakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang erat berpengaruh dengan kadar Hb.

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU PRIMINGRAVIDA TERHADAP KEJADIAN ANEMIA DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR

Nama :

Alamat :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Perkerjaan responden :

Usia Kehamilan :

Kadar Hb :

Berat Badan :

Tekanan Darah :



Riwayat kehamilan

Berilah tanda (✓) Pada jawaban yang dianggap benar

Tentang Pengetahuan Seorang Ibu hamil Primigravida

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu meminum teratur tablet Fe yang di berikan?		
2	Apa perlu ibu hamil makan telur, tempe, dan daging?		
3	Perlukah ibu hamil memeriksakan kadar Hb pada trimester II?		
4	Apakah tablet Fe yang diberikan habis dikonsumsi?		
5	Apakah vitamin A merupakan sumber zat besi?		
6	Apakah beras mengandung karbohidrat?		

DAFTAR PUSTAKA

Alqur'an dan Terjemahannya, Penerbit Depertemen Agama

Anne Ahira. *Pengertian Pendidikan*. [http://www, asianbrain: com/Di](http://www.asianbrain.com/Di) akses pada tanggal (15 Mei 2010).

Anonim, 2008 *Gizi Kurang Pada Balita*. [http://Ipdkedokteran](http://Ipdkedokteran.blogspot.com) blogapot .com.

Anonim, *Pengertian Pendidikan* (Online) available From: ([http://www anneahira.Com](http://www.anneahira.Com)) Di akses pada tanggal 6 Mei 2010.

Adhayani, Hubungan Antara Kadar Hemoglobin Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Skripsi Fakultas Ilmu Kedokteran UNHAS 2004.

Batari. dkk. *Karakteristik Anemia Pada ibu Hamil* di puskesmas Bajeng kapupaten Gowa periode I januari 1996-20 juli 1996. Ujung Pandang.1996

Ben Zion Taber,M.D. *Kapita Selekt Kedaruratan Obstetri Dalam Ginekologi* 2004

Depertemen Kesehatan RI, *Pedoman untuk perawatan Kesehatan Tentang Kesehatan Ibu*,jakarta,2005

Elvira, 2006. *Ingin Memiliki Kesehatan Reproduksi Prima*.[http://www bkkbnpapua. Com](http://www.bkkbnpapua.Com) Di akses pada tanggal 15 Mei 2010.

I Dewa Nyoman Suparlasia S,dkk. *Penilaian Status Gizi* EGC Jakarta 2001

Lulu vicar. *Antenatal Care* ,[http://luluvikar Files.wordpress.com/2008/05/Fikar-kp-daftar-isi-jadi 1 Pdf](http://luluvikar.Files.wordpress.com/2008/05/Fikar-kp-daftar-isi-jadi1Pdf) Di akses pada tanggal (15 Mei 2010).

Manuaba, 2001 *Anemia Dalam Kehamilan* [http://www Com](http://www.Com).Di akses pada tanggal 15 Mei 2010.

Mindo Nanggolan, Pengetahuan Ibu Primigravida Terhadap Penurunan Kadar Hb. Skripsi 2009.

Mansjoer, Arif. dkk., *Kapita Selekt Kedokteran*, Jilid I, Edisi III, Jakarta, Media Aesculapius, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2001.

M. Bobak, Irene, Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi IV, EGC Jakarta.

Notoatmodjo, Dr. Soekidjo, *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi* : PT Rineka Cipta, Jakarta Cetakan Ketiga, 2005

_____ *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, PT Rineka Cipta 2003

Profil Kesehatan Sulawesi Selatan, t.t., Penerbit: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2008.

Prawiroharjo. Sarwono, *Ilmu kebidanan*. Jakarta, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, 2005

Prawiroharjo. Sarwono, *Ilmu kebidanan*. Jakarta, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo 2002.

Prawiroharjo. Sarwono, *Ilmu kebidanan*. Jakarta, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, 2008.

Path, Erna Francin dkk. 2004. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta EGC

Rianto Kus dan Kusno Waluyo, 2004 *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung : CV Yrama Widya.

Sari Yuniar. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di plaju Palembang*. <http://nanikewet.blogspot.com/2008/12/hubungan-pengetahuan-dan-pendidikan-dengan-htlm>, Di akses pada tanggal (15 Mei 2010)

Saifuddin, 2002 *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di plaju Palembang*. <http://nanikewet.blogspot.com/2008/12/hubungan-pengetahuan-dan-pendidikan-dengan-htlm>, Di akses pada tanggal (15 Mei 2010)

Santoso, Soegeng dan Anne Lies Ranti, 2004. *Kesehatan dan Gizi*, Jakarta : PT Rineka Cipta.

Titiek Soetyowat. *Pendoman Menghitung Angka Kematian Ibu* <http://digilip.litbang.depkes.go.id/go.php?node=132> Di akses pada tanggal (15 Mei 2010).

Wisnu Adi yulianto. *Turunkan Angka Kematian Ibu Hamil dan Melahirkan*
<http://www.sinarharapan.co.id/index.html/> Di akses pada tanggal (29 Mei 2010).

Wiknjosastro,2002 *Anemia Pada Ibu Hamil* From : [http :// Sohimah .Com](http://sohimah.com).Di akses pada tanggal 15 Mei 2010.



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Kepada Yth.:

Bapak/Ibu/Sdr(i) Responden

Di,-

RSIA ST. FATIMAH

Sebagai persyaratan Tugas Akhir Mahasiswa Program S1 Keperawatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, saya akan melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Primigravida trimester II terhadap Penurunan Kadar Hb. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Primigravida trimester II terhadap Penurunan Kadar Hb. Untuk keperluan tersebut, saya mohon *bersedia/tidak bersedia**) Bapak/Ibu/Sdr(i) untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Selanjutnya kami mohon *bersedia/tidak bersedia**) Bapak/Ibu/Sdr(i) untuk menjawab questioner yang saya sediakan, dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban dan identitas Bapak/Ibu/Sdr(i) dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Makassar.....2010

Responden,

Peneliti,

(.....)

(**Mardiana**)

A. Jadwal Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan dalam kurung waktu kurang lebih 4 bulan, sesuai dengan jadwal sebagai berikut :

No	Jenis Kegiatan	Bulan															
		Februari				Maret				Mei				Juni			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Penyusunan proposal			✓	✓	✓											
2	Seminar proposal									✓							
3	Perbaikan proposal										✓						
4	Pelaksanaan penelitian											✓					
5	Pengolahan data dan hasil pembahasan												✓				
6	Penyusunan laporan hasil penelitian													✓			
7	Seminar hasil penelitian														✓		
8	Perbaikan hasil penelitian															✓	